

居宅介護支援重要事項説明書

公益社団法人北九州市門司区医師会の理念

門司区医師会は地域医療、地域ケアの質の向上に努め、ライフサイクルに応じた保健活動を行うことにより公衆衛生の向上を図り、社会福祉に貢献します

- (1) 門司区内医療機関の医療の質の向上と連携の推進に取り組みます
- (2) 医療の専門集団として事業を展開するとともに地域の介護支援専門員その他の介護関連職種を支援し、地域ケア体制の整備に貢献します
- (3) 地域の諸団体と連携し、公衆衛生の向上のために門司区医師会が求められる役割を果たします

在宅ケア総合センター事業理念

私達は、ご利用者さまが、住み慣れた地域環境で、心豊かに日常生活を営むことが出来るように、ご利用者さまとご家族のご意向に基づき、医師会の総合力を生かし、迅速かつ質の高い医療・介護・福祉サービスを提供します

門司区医師会ケアマネージャーサービス基本方針

- (1) ご利用者さまの意向及び人格を尊重し「自己決定」に基づき適切な保健医療サービス・福祉サービスが多様な事業者から能率的に提供されるように中立公平な立場でサービスを提供します
- (2) ご利用者さまが地域社会や家庭において自分の権利や意見を主張出来るように配慮し個人情報保護に責任を持ち、信頼関係を築きながらサービスを提供します
- (3) 職員一人一人が目標を掲げ、知識や技術向上の為、積極的に研修参加や情報収集に励み目標達成を目指します
- (4) 門司区医師会理念を念頭に、職員としての自覚を持ち、規約・規則を遵守し自身の責務を遂行します

事業の目的と運営方針等

- (1) 事業の目的
居宅要支援者、要介護者に対し適正な居宅介護支援を提供することを目的とする。
- (2) 運営方針
要介護者等の心身の特性を踏まえて、居宅サービス計画を作成し、当該サービスが確保されるよう連絡調整その他の便宜の供与を行う等によって、要介護者等の心身の回復・維持と生活の質の確保が図れるように支援する。

1 利用者（被保険者）

要介護認定区分	
要介護認定有効期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

2 事業所の概要

(1) 支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	北九州市門司区医師会ケア・マネージ サービス
所在地	北九州市門司区小森江3丁目12-11
管理者の氏名	坂本 光
電話番号	093-382-2877
FAX番号	093-371-1510
事業者指定番号	4070100070
サービス提供地域	門司区

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談下さい

(2) 事業所の職員体制

区分	常勤 (専従)	常勤 (兼務)	合計	職務内容
管理者		1名	1名	管理・運営
介護支援専門員	2名以上	1名	3名以上	居宅介護支援

(3) サービス提供の時間帯

営業日	営業時間帯
月～金	8:30～17:15
営業しない日	土曜・日曜・祝日・12月29日～1月3日

※ 急を要するご連絡はこの限りではありません

(4) 事業所であわせて実施するサービス

・サービスの種類（介護保険指定番号）	サービスを提供する地域
・訪問看護（4067690000）	門司区
・訪問介護（4070100021）	門司区

3 サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- (2) 要介護認定の申請代行
- (3) 給付管理表の作成
- (4) サービス提供事業者との連絡調整
- (5) 指定居宅介護支援の提供方法及び内容

①利用者の相談を受ける場所

事業所内及び利用者宅その他必要と認められる場所において行うものとする。

②使用する課題分析票の種類

利用者の状況を勘案し、書式化されたアセスメント方式を使用する。

③サービス担当者会議の開催場所

利用者宅及び事業所内その他必要と認められる場所において開催する。

④介護支援専門員の居宅訪問頻度

月1回程度必要に応じて訪問するものとする。

⑤モニタリングの結果記録 月1回

4 利用者負担金

- (1) 要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので、下記居宅介護支援利用料の自己負担はありません。

(居宅介護支援利用料)

① 介護支援専門員取扱件数 45 件未満の場合

要介護1・2 11,088円 要介護3・4・5 14,406円

② 介護支援専門員取扱件数 45 件以上 60 件未満の場合

要介護1・2 5,554円 要介護3・4・5 7,187円

③ 介護支援専門員取扱件数 60 件以上場合

要介護1・2 3,328円 要介護3・4・5 4,308円

※②は45件以上、③は60件以上の部分に適応 45件未満の部分は①を適応

【特定事業所加算】

(Ⅰ) 1件につき1ヶ月 5,298円

(Ⅱ) 1件につき1ヶ月 4,298円

(Ⅲ) 1件につき1ヶ月 3,297円

(A) 1件につき1ヶ月 1,163円

〈その他該当する利用者のみ下記の加算を算定する〉

【初回加算】

1件につき1ヶ月 3,063円

【入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）（利用者1人につき月1回を限度）】

（Ⅰ）1件につき1ヶ月 2,552円

（Ⅱ）1件につき1ヶ月 2,042円

【退院・退所加算（利用者1人につき月3回を限度）】

回数	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
1回	4,594円	6,126円
2回	6,126円	7,657円
3回	無	9,189円

【ターミナルケアマネジメント加算】

1件につき1ヶ月 4,084円

【緊急時等居宅カンファレンス加算（利用者1人につき月2回を限度）】

1回につき 2,042円

【通院時情報連携加算】

1月につき 510円

看取り期に置くサービス利用前の相談・調整等に係る評価
サービス利用の実績のない場合でも居宅介護支援費を算定

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、支援事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1か月につき前項4-(1)の利用者負担金を支払い、支援事業者は指定居宅介護支援サービス提供証明書を発行します。指定居宅介護支援サービス提供証明書を後日各区の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

(2) 利用者負担金の変更

利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合は、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。その際には、支援事業者は利用者へ説明します。

(3) 交通費

2-(1)のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方で事業者から請求があったときは、交通費の実費をお支払いいただくことがあります。

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(5) その他

要介護認定申請代行費、記録の複写費用などをいただくことがあります。

5 キャンセル料

「居宅介護支援内容説明書」に定めた通りです。

6 利用者へのお願い

- (1) 支援事業者が交付するサービス利用票、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管して下さい。
- (2) 入院時は入院先医療機関に担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先をお知らせ下さい。

7 個人情報保護に関する事項

当医師会は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

門司区医師会長

当医師会における個人情報の利用目的

◎医療提供

- 当医師会での医療サービスの提供
- 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- 他の医療機関等からの照会への回答
- 患者及び利用者さん等の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 検体検査業務の委託その他の業務委託
- ご家族等への病状及び介護状況の説明
- その他、患者及び利用者さんへの医療提供に関する利用

◎診療費請求のための事務

- 当医師会での医療・介護・保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- 審査支払機関へのレセプトの提出
- 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- その他、医療・介護・保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

◎当医師会の管理運営業務

- 会計・経理
- 医療事故等の報告
- 当該患者・利用者さんの医療サービスの向上
- その他、当医師会の管理運営業務に関する利用

◎企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知

◎医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

◎医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

◎当医師会内において行われる医療・介護実習への協力

◎医療の質の向上を目的とした当医師会内での症例研究

◎外部監査機関への情報提供

付 記

1. 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

(1) 個人情報に関する相談・対応は次の窓口で行っています

当事業所対応窓口	管理責任者	坂本 光
	相談対応者	坂本 光
	ご利用曜日・時間	月～金曜日 8:30～17:00
	ご連絡先	電話 093-382-2877

8 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者 廣津 美和 ご利用時間 毎日午前9時～午後5時 ご利用方法 電話 371-1567 面接 門司区医師会健診会館内 もしくは訪問にて
----------------	---

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

門司区役所高齢者・ 障害者相談コーナー 介護保険担当	所在地 北九州市門司区清滝一丁目1-1 電話番号 093-331-1881 対応時間 午前8時30分～午後5時
福岡県国民健康保険 団体連合会(国保連) 介護保険課 介護サービス相談窓口	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47 電話番号 092-642-7859 対応時間 午前8時30分～午後5時

9 事故発生時の対応

(1)利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市区町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(2)サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

10 感染症の予防及びまん延防止の措置について

事業所は、事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のために介護支援専門員に対して定期的に研修及び訓練を実施する。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています

- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (4) その他の感染症の予防及びまん延の防止のために必要な指針を整備する。
感染症の予防及びまん延の防止に関する責任者 管理者 坂本 光

1 1 虐待防止のための措置について

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護および虐待等の防止のため、次の処置を講じる。
 - ・虐待の防止に関する責任者の選定
虐待対応責任者 坂本 光
虐待受付担当者 坂本 光
 - ・従業者への虐待防止に関する研修の実施
 - ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
 - ・虐待防止のための指針の整備をしています。
 - ・その他虐待防止のために必要な処置
- (2) 事業者は、当該事業所の従事者または養護者（日常的に世話をしている家族、親族、同居人など利用者を現に養護する者）により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する。
また、利用者に対する虐待の早期発見のため、行政が行う調査等に協力する。

1 2 身体拘束の禁止について

- (1) 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を禁じます。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には家族の同意を得た時のみ、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録します。

1 3 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時等において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、および非常時の体制で早期に業務再開を図るため、業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的に行います。
- (3) 定期的に行い業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4 ハラスメント対策について

- (1) 事業者は、職場におけるハラスメントを防止するための方針を明確にして、必要な装置を講じて職員が働きやすい環境づくりを目指します。

- (2) 利用者や家族等から当事業所職員に対して、面談時やサービス提供時などにおいて暴言や暴力行為、脅迫行為、ハラスメント行為及びそれに類する行為があった場合には厳正に対処するとともに、事業所は契約を解除することができる。

15 支援事業者（本社）の概要

名称・法人種別	公益社団法人北九州市門司区医師会
代表者名	代表理事 香月 きょう子
本社所在地・連絡先	所在地 北九州市門司区小森江3丁目12-11 電話番号 093-382-2877 FAX 093-371-1510

居宅介護支援内容説明書

1 居宅介護支援の内容

- (1) 支援事業者は、利用者が自宅において日常生活を営むために必要な居宅サービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた「居宅サービス計画（ケアプラン）」（以下「ケアプラン」という。）を作成するとともに、その計画に従った適切なサービスが提供されるようサービス担当者会議等、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。
- (2) 居宅介護支援に当たっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様なサービス事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう努力します。また、利用者は複数のサービス事業者の紹介を求めることができます。
- (3) 居宅介護支援に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行います。また、利用者はケアプランに位置づけたサービス事業者の選定理由の説明を求めることができます。
- (4) 居宅介護支援に当たっては、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮いたします。
- (5) 支援事業者は、「ケアプラン」の作成後においても、利用者やその家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、「ケアプラン」の実施状況を把握するとともに、利用者について解決すべき課題を把握し、必要に応じて、「ケアプラン」の変更、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (6) 前項の「ケアプラン」の実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。
- (7) 支援事業者は、利用者が要介護認定または要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。また、支援事業者は、利用者が希望する場合は、利用者に代わって要介護認定等の申請を行います。
- (8) 支援事業者は、「ケアプラン」作成後、その内容に基づき毎月給付管理表を作成し、福岡県国民健康保険団体連合会に提出します。

2 市町村への届出

この居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を各区の窓口へ届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続きは担当者にご相談下さい。

3 利用者負担金

- (1) 介護認定を受け、支援事業者の居宅介護支援のサービスを受ける旨をあらかじめ各区の窓口に出した利用者については、介護保険制度から支援事業者に直接給付が行われるので、利用者は自己負担する必要はありません。
- (2) 担当者が通常のサービス実施地域外に訪問・出張する必要がある場合、事業者から請求があったときは、交通費の実費をお支払いいただきます。

4 キャンセル規定

- (1) 利用者がこの居宅介護支援に係る訪問調査、居宅サービス契約の作成等のサービス提供をキャンセルし、又は中断する場合は、事前に下記の連絡先までご連絡下さい。
連絡先（電話）： 093 - 382 - 2877
- (2) 「ケアプラン」の変更や利用者が行った依頼を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡下さい。
- (3) 利用者は、7日以上予告期間があれば、契約全体を解約することもできます。
- (4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。ただし、交通費等実費の支払いが必要なことがあります。

5 その他

- (1) 利用者が担当者の変更を希望される場合にはご相談ください。支援事業者は正当な理由がある場合に限り、担当者を変更することがあります。その場合は、事前に利用者の了解を得ます。
- (2) 担当者等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。

6 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について

- (1) 前6か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス利用割合
- (2) 前6か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合
判定期間 前期 3月1日から8月末日
後期 9月1日から2月末日

居宅介護支援 サービス利用割合等 説明書

①前6ヵ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス利用割合

訪問介護	34%	地域密着型通所介護	10%
通所介護	40%	福祉用具貸与	65%

②前6ヵ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

訪問介護	門司区医師会ヘルパーステーション「あんしん」	61%	ヘルパーステーション ほほえみ・もじ	14%
	きたふくヘルパーセンター門司	12%	その他事業所	13%
通所介護	ケアハウス好日苑 デイサービスセンター	14%	あおぞらの里 デイサービスセンター	14%
	サポートセンター門司 デイサービス	10%	その他事業所	62%
地域密着型 通所介護	リハビリ特化型デイサービス HIVE	39%	ミック健康の森 門司駅前	20%
	リハプライド門司港	15%	その他事業所	26%
福祉用具貸与	フランスベッド メディカル小倉営業所	29%	クローバー 北九州営業所	18%
	介助 小倉営業所	15%	その他事業所	38%

③判定期間（令和6年度） 前期（3月1日から8月末日） 後期（9月1日から2月末日）

令和 年 月 日

居宅介護支援の開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 北九州市門司区小森江三丁目12-11

事業者名 公益社団法人北九州市門司区医師会

代表者名 会長 香月 きょう子 印
(指定番号 4070100070)

<説明者>

所属 門司区医師会 ケア・マネージサービス

氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援について重要事項説明を受けました。

<利用者>

住所

氏名 印

<家族代表または代理人(選任した場合)>

住所

氏名 (続柄) 印

居宅介護支援（ケアマネジメント）契約書

利 用 者

支援事業者 門司区医師会ケア・マネージサービス

居宅介護支援（ケアマネジメント）を利用するにあたり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、下記のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 支援事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう「居宅サービス計画（ケアプラン）」（以下「ケアプラン」という。）を作成するとともに、その計画に従った適切なサービスが提供されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。

（契約期間と更新）

第2条 この契約の期間は、令和 年 月 日から利用者の認定有効期間満了日までとします。

2 この契約は、契約満了日の7日前までに利用者から支援事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合は、自動更新するものとします。

（居宅介護支援の担当者）

第3条 支援事業者は、利用者のために、居宅介護支援の担当者（以下、「担当者」という。）として介護支援専門員である職員を選任し、担当者がその職務を誠実に遂行するよう責任をもって指導監督し、適切な居宅介護支援に努めます。

2 支援事業者は、担当者を選任し、又は変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行うとともに、支援事業者側の事情により変更する場合にはあらかじめ利用者と協議します。

3 支援事業者は、担当者に対し、専門職として常に利用者の立場に立ち、誠意をもってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対応を講じます。

4 担当者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者や利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

（ケアプランの作成・変更）

第4条 支援事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、又は要介護状態になることの予防に資するよう「ケアプラン」を作成します。

2 支援事業者は、利用者が「ケアプラン」及びその内容の変更を希望する場合、又は支援事業者が「ケアプラン」の変更が必要と判断する場合には、速やかに対応し、これに基づく居宅サービスの提供が確保されるようサービス事業者等への連絡調整等を行います。

3 支援事業者は「ケアプラン」の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者及びその家族に対し、説明し同意を得ます。

(居宅介護支援の内容及びその提供)

第5条 利用者が提供を受ける居宅介護支援（ケアマネージメント）の内容は、裏面の「居宅介護支援内容説明書」（以下「説明書」という。）に定めたとおりです。

- 2 支援事業者は、「説明書」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。
- 3 支援事業者は、一定期間ごとに「ケアプラン」に記載したサービス提供の目標等の達成状況等を評価し、その結果を書面（居宅サービス報告書）に記載して、利用者に説明のうえ交付します。
- 4 支援事業者は、前項の書面を、この契約終了後2年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。

ただし、複写に際しては、支援事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

(施設入所への支援)

第6条 支援事業者は、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難と認める場合、又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。

(緊急時の対応)

第7条 支援事業者は、現に居宅介護支援（ケアマネージメント）の提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

(個人情報の取り扱い)

第8条 利用者の個人情報の取り扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、誠実に対応します。

なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。

- 2 利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

(中立義務)

第9条 支援事業者は、利用者より委託された業務を行うにあたっては、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類に偏することのないよう、又は特定の居宅サービス事業者等による居宅サービスを利用するよう利用者を誘導し、又は、利用者に指示すること等により、特定の居宅サービス事業者を有利に扱うことのないよう公正中立に行います。

(賠償責任)

第10条 支援事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、支援事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

(利用者負担金)

第11条 「居宅介護支援重要事項説明書」に定めた通りです。

(利用者負担金の変更)

第12条 「居宅介護支援重要事項説明書」に定めた通りです。

(契約の終了)

第13条 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- (1) 利用者が介護保険施設に入所したとき
- (2) 利用者の要介護認定区分が、要支援、自立（非該当）と認定されたとき

- (3) 利用者が死亡したとき
- (4) 利用者の所在が、2週間以上不明になったとき

(利用者の解約権)

第14条 利用者は支援事業者に対して、契約終了希望日の7日前までに、文書により申し出ることにより、この契約を解約することができます。

ただし、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。

2 次の事由に該当した場合は、利用者は支援事業者文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- (1) 支援事業者が、正当な理由なくサービスを提供しないとき
- (2) 支援事業者が、利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき

(支援事業者の解約権)

第15条 支援事業者は、利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、支援事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったときは、文書により2週間以上の予告期間をもってこの契約を解約することができます。

(契約終了時の援助)

第16条 契約を解約又は終了する場合には、支援事業者は、利用者が指定する他の居宅介護支援事業者又はその他の保健医療サービスもしくは福祉サービス提供者等と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

(苦情処理)

第17条 支援事業者は、自ら提供した居宅介護支援又は「ケアプラン」に位置づけた居宅サービス等に関する利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

2 支援事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(利用者代理人)

第18条 利用者は、自らの判断による本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。

(裁判管轄)

第19条 この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(契約外事項)

第20条 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところによります。

(協議事項)

第21条 この契約に関して争いが生じた場合は、第1条記載の目的のため、当事者が互いに信義に従い、誠実に協議したうえで解決するものとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、支援事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<家族代表または代理人(選任した場合)>

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) 印

<支援事業者>

住 所 北九州市門司区小森江三丁目12-11 _____

支援事業者名 門司区医師会ケア・マネージサービス
(指定番号 4070100070)

代表者名 会 長 香月 きょう子 _____ 印

第8条に規定する個人情報の使用について家族の同意が必要な場合

第8条に規定する個人情報の使用について同意します。

(続柄) _____ (家族の氏名) _____ 印